

## АКСИОЛОГИЧЕСКАЯ СОСТАВЛЯЮЩАЯ МЕДИЦИНСКОГО ЗНАНИЯ И ПОСТНЕКЛАССИЧЕСКАЯ НАУКА

Кулик С.П.

УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов  
медицинский университет»

Неизбежность ценностной (аксиологической) составляющей в системе медицинского знания и практической деятельности детерминирована своеобразием самой медицины как феномена культуры.

Специфическим для медицинского познания и практики является тот факт, что объектом и субъектом всех актов выступает сам человек. Здесь имеется в виду не акт индивидуального познания, а общенсторический процесс. В этом процессе человек не просто субъект познания, он, прежде всего, индивид, желающий и страстно добывающий здоровья и счастья себе и другим людям, а также должный это делать в силу своих профессиональных и социальных обязанностей в человеческом сообществе. Именно в силу данного обстоятельства, какие бы препятствия ни лежали на пути развития медицины, они всегда преодолевались, но преодолевались особым образом, часто не на основе научного знания и объективной истины. В истории медицины длительное время господствовали, да имеют хождение и сейчас, анимистические, мистические, религиозные, антинаучные и т.п. построения в объяснении природы человека и его болезней. Причина их живучести кроется в том, что, будучи познавательной основой лечебных практических процедур, они в то же время сами по себе в качестве теорий, верований, взглядов, мировоззренческих установок могут иметь элементы терапевтического воздействия, т.е. быть «средствами лечения», что невозможно или почти невозможно в других сферах человеческой практики. Допустимо утверждать, что в ряде случаев магико-анимистические, религиозные, паранаучные и другие ненаучные принципы познания могли обладать и положительными результатами, именно в качестве непосредственных элементов *суггестивной*, связанной с внушением (от лат. *suggestio* – подсказывание, внушение), терапии. Реализации этой последней функции говорит о том, что данные познавательные конструкции затрагивают ценностные, положительно значимые установки человеческого сознания и запускают в ход какие-то механизмы психосоматической интеграции организма, ведущие к здоровью. Из этого следует, что аксиологическая (ценностная) проблематика приобретает в медицине особое значение.

Для медицинского познания и практики всегда одинаково значимы как сами профессиональные знания, умения и навыки, так и система ценностей, которая лежит в их основании. Именно поэтому медицина стала единственной сферой человеческой деятельности, изначально подчиненной нравственным регулятивам профессиональной этики, а *деонтология* (от греч. *deontos* – нужное, должное и *logos* – слово, понятие, учение) как учение об этических основаниях врачебной деятельности стала неотъемлемой частью всего комплекса клинических и медико-биологических дисциплин.

Ценностные основания медицины оказываются тесно связанными со всей системой ценностей культуры на определенном этапе ее развития

Влияние системы ценностей на медицину осуществляется, в первую очередь, через систему мотивов личности самого медика, а также через культурный фон, составляющий преобладающую тональность мироощущения и миропонимания эпохи в развитии той или иной страны, народа, нации, всего человечества.

Во-вторых, система ценностей, будучи фактором интеграции культуры, является одним из существенных звеньев, посредством которых осуществляется влияние философии на медицину. Недаром со времен Демокрита и Гиппократов медицина называется сестрой философии. Философия как целерациональная деятельность, направленная на осмысление фундаментальных человеческих потребностей и выработку на их основе жизненных целей, сосредоточивает в себе духовно-практический опыт человечества в решении экзистенциальных и социальных смысловых проблем.

В-третьих, появление и включение науки в систему социальных ценностей существенно детерминирует медицинское познание господствующим в культуре типом научной рациональности.

Чаще всего выделяют три исторических типа научной рациональности: классический, неклассический, постнеклассический (современный) [1]. Классическая наука (XVII-XIX вв.), исследуя свои объекты, стремилась устранить все, что относится к субъекту, средствам, приемам и операциям его деятельности. Неклассическая наука (первая половина XX в.) отвергает объективизм классической науки, и осмысливает связи между знаниями объекта и характером средств и операций деятельности субъекта. Экспликация этих связей – условие объективно-истинного описания и объяснения мира. Признак постнеклассической науки (со второй половины XX в.) – включенность субъективной деятельности в «тело знания». Она учитывает соотношенность характера получаемых знаний об объекте не только с особенностью средств и операций деятельности познающего субъекта, но и с ее ценностно-целевыми структурами. На этапе постнеклассической науки объектами научных исследований впервые становятся уникальные «человекообразные» системы, характеризующиеся открытостью и саморазвитием и включающие в себя человека с его ценностями и нормами. Поэтому научное познание начинает рассматриваться в контексте социальных условий бытия и социальных последствий, с его ценностными ориентациями и мировоззренческими установками. Изменение характера объекта исследования в постнеклассической науке ведет к изменению подходов и методов исследования. Специфику современной науки определяют комплексные исследовательские программы.

Медицина всегда опирается на развитие науки. На этапе постнеклассической науки медицинское познание уже не может основываться исключительно на достижениях медико-биологического естествознания и необходимо включает в себя также социально-гуманитарное знание. Для медицины появилась возможность объединить все уровни в медицинском осмыслении человека: от молекулярно-биологического, биосферно-биогеоценотического до социокультурного.

На исходе 20 века облик медицины как формы знания и деятельности в корне изменяется. В применении достижений генной инженерии, биотехнологий, трансплантации органов, в определении психосоматического и социокультурного характера болезней и т.п. современная медицина выходит на широкий круг новых

проблем, имеющих ярко выраженную мировоззренческую, нравственно-философскую, социально-психологическую, экономическую, политическую и правовую составляющие. Понятие здоровья все больше воспринимаются в современной медицине как понятие социально-экономическое, политическое и нравственное по своему содержанию. Выявилась тенденция к расширению когнитивного базиса современной медицины через включение в ее теорию социально-гуманитарного знания. Ценностные ориентации ученого приобретают все большее значение в медицинских исследованиях. В этих условиях возрастает необходимость гуманизации медицинского познания и практики и тем самым зависимость медицинской теории от исследования принципов постнеклассического мышления в современной философии и методологии науки.

**Вывод.** Сегодня следует четко осознавать актуальность и безальтернативность гуманизации медицинского познания и практики. Неизбежность ценностной (аксиологической) составляющей в системе современного медицинского знания и практической деятельности детерминирована не только своеобразием самой медицины, но и глобализацией проблемы здоровья в развитии культуры и изменением типа научной рациональности в конце 20 – нач. 21 века.